RECEBEMOS DE SUN FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/12/2025 VALOR TOTAL: R$ 7.259,95 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA ME - ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02 JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº. 000.023.199**
**Série 001**

*IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE*

**SUN FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA**
R FRANCISCO DE S E MELO, 252 - GLP 1 ARMAZEM 11
CORDOVIL - 21010-410
RIO DE JANEIRO - RJ Fone/Fax: 6232052290

# DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
**1**

**Nº. 000.023.199**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**3325 1205 0352 4400 0395 5500 1000 0231 9915 4188 7128**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| **REVENDA ISENTO ICMS** | **233250483869764 - 04/12/2025 09:27:20** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|
| **12194226** | | | **05.035.244/0003-95** |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|
| **DROGAFONTE LTDA ME** | **08.778.201/0001-26** | **04/12/2025** |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA/ENTRADA |
|---|---|---|---|
| **ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02** | **JARDIM PAULISTA** | **53409-260** | **04/12/2025** |

| MUNICÍPIO | UF | FONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA/ENTRADA |
|---|---|---|---|---|
| **PAULISTA** | **PE** | **08121021819** | **009682260** | **09:27:00** |

**FATURA / DUPLICATA**

| Num. | Venc. | Valor |
|---|---|---|
| 001 | 03/01/2026 | R$ 2.419,98 |
| 002 | 18/01/2026 | R$ 2.419,98 |
| 003 | 02/02/2026 | R$ 2.419,99 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | V. FCP UF DEST. | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 152,46 | 7.562,45 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 718,74 | 7.259,95 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| **TRANSCOURIER LTDA** | **0-Por conta do Emit** | | | | **03.220.264/0001-49** |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| **RUA BANDEIRA DE MELO,320** | **BELO HORIZONTE** | **MG** | **ISENTO** |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CX | | | 1,078 | 1,078 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | VALOR DESC | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 171000000115 | SARRA 25MG C/28 CAP DURA Ctr: 032436 Empenho: NE 2060100012502845-8 Winner: 47634 Ped.Cli: OC 42259 Valor Dispensado R$ 302.50, Motivo da Desoneracao do ICMS: 9.(Ajuste SINIEF 25/12, efeitos a partir de 20.12.12) ANVISA: 1468201190052 Lote: DNF1187A Quant: 34.000 Fab: 27/12/2024 Val: 30/11/2027 | 30049069 | 1/40 | 6102 | CX | 34,0000 | 222,4250 | 7.562,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Inf. Contribuinte: WINNER 47634 - OC 42259 - NE 20601.0001.25.02845-8 - SECRETARIA DE SAUDE DE RORAIMA Pedido: 023314 Valor do ICMS Desonerado: R$ 302,50. Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br tc-operacional@transcourier.com.br,ras | |